



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCREDITATION

Le demandeur, futur titulaire d'Accréditation, est la personne physique qui remplit les conditions indiquées dans le présent formulaire.

Je soussigné ;

Nom et Post nom : Prénom..... Age :ans

Tél : Fax : e-mail :

Fonction dans l'Etablissement/Organisme :
.....

Sollicite l'Accréditation en qualité de:

Expert qualifié

Responsable de la protection radiologique

Opérateur qualifié

le vendeur des appareils émetteurs des rayonnements ionisants entre dans la catégorie des Experts qualifiés

1. INFORMATIONS RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT

1.1 – Identification de l'Etablissement

Secteur Public

Secteur privé

Nom de l'Etablissement :

Adresse :

Statut juridique :

Nom et Prénom du Chef d'Etablissement :



2. MOTIF(S) DE LA DEMANDE

Première Accréditation

Renouvellement d'une d'accréditation

Les références de la précédente Autorisation:

Date d'expiration de la précédente Autorisation:

Modification d'une autorisation d'accréditation en vigueur

Références de l'Autorisation en vigueur :

Date d'expiration de l'Autorisation :

3. TYPES OU DOMAINES D'ACCREDITATIONS

3.1. EXPERT QUALIFIE

Niveau d'études Supérieures ou Universitaires

Formation universitaire ou d'études supérieures suivies :

Expérience professionnelle dans le domaine de qualification :

Autres formations :

Formation dans les domaines de qualifications ci-après :

- Physique Médicale
- Radioprotection
- Protection contre l'incendie
- Assurance qualité
- Sciences de l'ingénierie nucléaire
- Sureté et Sécurité Nucléaire
- Médecine du Travail
- Médecine nucléaire
- Radiothérapie



- Dosimétrie
- Radiographie

Expérience professionnelle dans le domaine sollicité

4.2. RESPONSABLE DE LA PROTECTION RADIOLOGIQUE

- Niveau d'études Supérieures ou Universitaires
- Formation dans le domaine de la radioprotection
- Expérience professionnelle d'au moins 3 ans

3.3. OPERATEUR QUALIFIE

- Niveau d'études (Diplôme d'Etat au moins)
- Formation dans le domaine de qualification

NB : Faire accompagner la demande d'accréditation avec deux photos passeport, une attestation de naissance, un certificat médical en cours de validité et les documents justifiant les formations et l'expérience professionnelle.

4. SIGNATURE DU DEMANDEUR

Le signataire certifie l'exactitude des déclarations ci-dessus et des pièces constitutives du dossier produit à l'appui de la demande d'autorisation d'accréditation.

Fait à, le.....

Le demandeur

(Nom, Post nom, Signature)

Note : L'absence du sceau de l'établissement et de signature requise entrainera le rejet systématique de la demande d'accréditation.